

# OBESIDADE INFANTIL SOB A ÓTICA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA INTERVENÇÃO EM SAÚDE

CHILDHOOD OBESITY FROM A PRIMARY CARE PERSPECTIVE: A HEALTH INTERVENTION  
LA OBESIDAD INFANTIL DESDE LA PERSPECTIVA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA: UNA INTERVENCIÓN SANITARIA

Francisco dos Santos Paiva Júnior <sup>1</sup>

Karine da Silva Oliveira <sup>2</sup>

## Como Citar:

Junior FSP, Oliveira KS. *Obesidade Infantil sob a Ótica da Atenção Primária: Uma Intervenção em Saúde*. Sanare. 2024; 23(1).

## Descritores:

Obesidade infantil; Avaliação nutricional; Antropometria; Educação permanente; Interoperabilidade da informação em saúde.

## Descriptors:

Childhood obesity; Nutritional assessment; Anthropometry; Permanent education; Interoperability of health information.

## Descritores:

Obesidad infantil; Evaluación nutricional; Antropometría; Educación permanente; Interoperabilidad de la información sanitaria.

## Submetido:

30/05/2024

## Aprovado:

20/06/2024

## Autor(a) para Correspondência:

Francisco dos Santos Paiva Júnior  
E-mail: junio-pc@hotmail.com

## RESUMO

A obesidade infantil (OI) é um desafio em saúde pública, caracterizada como doença crônica multifatorial, com riscos em todas as fases de vida. O objetivo desta pesquisa foi contribuir para a organização da atenção e o cuidado em saúde às crianças com obesidade em um Centro de Saúde da Família (CSF) no município de Sobral/CE. Trata-se de uma pesquisa intervenção, com abordagem descritiva e qualitativa, realizada entre junho e novembro de 2022, através de quatro oficinas de Educação Permanente em Saúde (EPS) sobre OI, antropometria da criança e seus registros. Dentre as limitações tivemos transferências de alguns profissionais, dificuldades de compreensão sobre conteúdos, manejo dos códigos do sistema e falta de foco em alguns momentos das oficinas. Entendeu-se que as oficinas de EPS tiveram um impacto positivo, observando as avaliações realizadas sobre os saberes antes e após a intervenção, aspecto relevante para o fortalecimento e ressignificação das ações de registro na prática. Do mesmo modo, serviram de espaço ampliado às reflexões acerca do fortalecimento da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde.

1. Especialista em Saúde da Família. Preceptor da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia/Ceará. E-mail: junio-pc@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0465-2623>

2. Mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Ceará. Docente da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia. E-mail: kariineoliveira01@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7278-2484>

**ABSTRACT**

*Childhood obesity (CO) is a public health challenge, characterized as a multifactorial chronic disease with risks at all stages of life. The aim of this study was to contribute to the organization of health care for children with obesity in a Family Health Centre (FHC) in the municipality of Sobral, Ceará. This is an intervention study, with a descriptive and qualitative approach, carried out between June and November 2022, through four Permanent Health Education (PHE) workshops on OI, child anthropometry and their records. Among the limitations were some professionals' transfers, difficulties in understanding the content, handling the system's codes and a lack of focus at some points during the workshops. It is understood that the EPS workshops had a positive impact, based on the evaluations carried out on knowledge before and after the intervention, a relevant aspect for strengthening and re-signifying recording actions in practice. In the same way, they served as an expanded space for reflections on strengthening Food and Nutrition Surveillance in Primary Health Care.*

**RESUMEN**

*La obesidad infantil (IC) es un desafío de salud pública, caracterizada como una enfermedad crónica multifactorial con riesgos en todas las etapas de la vida. El objetivo de esta investigación fue contribuir para la organización de la atención a la salud de niños con obesidad en un Centro de Salud de la Familia (CSF) del municipio de Sobral, Ceará. Se trata de un estudio de intervención, con abordaje descriptivo y cualitativo, realizado entre junio y noviembre de 2022, a través de cuatro talleres de Educación Sanitaria Permanente (EPP) sobre OI, antropometría infantil y sus registros. Entre las limitaciones se encontraron algunos traslados de profesionales, dificultades en la comprensión de los contenidos, manejo de los códigos del sistema y falta de focalización en algunos momentos de los talleres. Se entiende que los talleres de EPS tuvieron un impacto positivo, a partir de las evaluaciones realizadas sobre los conocimientos antes y después de la intervención, aspecto relevante para fortalecer y resignificar las acciones de registro en la práctica. Asimismo, sirvieron como un espacio ampliado de reflexión sobre el fortalecimiento de la Vigilancia Alimentaria y Nutricional en la Atención Primaria de Salud.*

.....

**INTRODUÇÃO**

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) o sobrepeso e a obesidade silenciosamente vêm ganhando destaque como desafios a serem enfrentados pela saúde pública, mesmo havendo ainda demandas nos cuidados voltados às carências nutricionais, à fome e à desnutrição, reflexos da industrialização e da comercialização de alimentos processados e ultraprocessados<sup>1</sup>.

A Associação Brasileira para Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO) determina como sobrepeso a elevação de peso corporal exclusivo. A obesidade é uma doença crônica não transmissível (DCNT) multifatorial, trazendo ao portador alto volume de gordura corporal e riscos de novas doenças<sup>2</sup>.

No estado do Ceará, o panorama do mesmo público avaliado no mesmo período apresenta que, dentre os menores de 2 anos, 26,5% estão acima do peso e 11,8% com obesidade; na faixa etária de 2 a 4 anos, 20,1% tem excesso de peso e 9,5% obesidade; e dentre as crianças com idade entre 5 a 9 anos, 36,3% apresenta excesso de peso e 17,6% obesidade. O Ceará aparece entre as três maiores prevalências a

nível de comparação entre os estados do país<sup>3</sup>.

Assim, a obesidade carece de uma atuação multiprofissional qualificada para o melhor manejo e cuidado na APS. Partindo das características de acompanhamento voltados à epidemiologia da obesidade infantil, pode-se destacar os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) como fortes aliados, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) na Atenção Básica (AB), pois colaboram inovando em prol da redução dos custos, planejamento e com a promoção do cuidado<sup>4</sup>.

Por isso, a Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP), através de seus códigos, junto ao SOAP, vem sendo utilizada na saúde pública, pois dá condições para os profissionais analisarem a necessidade do atendimento realizado aos usuários e o associar com o tratamento clínico individualizado voltado ao modelo biopsicossocial<sup>5</sup>.

De acordo com o panorama apresentado, este estudo traz reflexões a partir da vivência do pesquisador no programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF), onde se pôde percalços sobre a dimensão compreensiva desse cenário e uma fragilidade no manejo de registro e diagnóstico de

dados antropométricos junto aos relatórios SISAB e e-SUS AB PEC.

Em decorrência, identificou-se uma fragilidade na condução de ações, que impactam no acompanhamento epidemiológico da obesidade infantil neste território. Do mesmo modo, justifica-se à necessidade deste estudo o intuito de agregar valor para os profissionais da APS quanto ao conhecimento antropométrico para a correta interpretação dos dados, seu registro e utilização do SOAP, dentro do e-SUS AB PEC, junto a CIAP, identificando corretamente a obesidade infantil como condição crônica.

Com isso, temos a Educação Permanente em Saúde (EPS) conforme destacado por Ceccim como política destinada a promoção de ações, diante de problemáticas no cotidiano dos serviços<sup>6</sup>.

Assim, a relevância desta pesquisa encontra-se em uma lacuna nas bases científicas acerca da importância da qualificação dos profissionais sobre este conhecimento e prática específica, que gera erros nos registros e, conseqüentemente, na identificação e nos cuidados da obesidade infantil como condição crônica. Por este motivo, fez-se necessária a elaboração desta pesquisa intervencionista, no qual foram realizadas metodologias ativas em oficinas com caráter de EPS, com profissionais das equipes de ESF de um CSF do interior do Ceará, objetivando transformação e aperfeiçoamento nas práticas em saúde.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa intervenção, na qual se desenvolveu por meio de uma abordagem descritiva e quali-quantitativa. A intervenção ocorreu entre os meses de junho a novembro durante o ano de 2022, no Centro de Saúde da Família (CSF) Dr. Antônio de Pádua Neves, do bairro Vila União, que compõe a rede de Atenção Primária à Saúde do município de Sobral estado do Ceará.

Participaram da intervenção os profissionais da equipe mínima de saúde da família: 02 médicas, 02 enfermeiras, 03 técnicas/auxiliares de enfermagem e 10 ACS's, totalizando 17 profissionais. A amostra dos participantes seguiu os seguintes critérios de inclusão: profissional atuante no CSF que constitui o cenário do estudo e que esteja regularmente cadastrado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) estabeleceu-se anuência de participação voluntária na pesquisa,

registrada através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Assim, frente ao delineamento da problematização referente as condutas relacionadas aos dados antropométricos, sua utilização para diagnóstico e registro nos sistemas de informação, houve a articulação para realização de um apanhado epidemiológico, prévio a intervenção, conforme a liberação das instâncias éticas para realização da pesquisa, seguindo-se após liberação do município via termo de autorização para uso de dados em documentos.

Diante disso, conseguiu-se realizar a elaboração do panorama inicial sobre dados antropométricos nos relatórios epidemiológicos de monitoramento, manejo e diagnóstico de obesidade infantil no CSF no sistema da unidade. Do mesmo modo, foram observadas possíveis dificuldades dos profissionais durante esse processo de identificação, manejo e atenção à saúde do público infantil com esse perfil no território.

Então, posteriormente a liberação para uso de dados em documentos foram consultados os dados de acompanhamento das condições crônicas acompanhadas na unidade por meio do sistema e-SUS AB PEC. Assim, realizou-se com cuidado o levantamento prévio de dados epidemiológicos por meio de relatório de filtragem das condições crônicas, através da classificação nutricional de obesidade na APS (CIAP T82), marcado o campo de faixa etária de crianças (0 a 10 anos), direcionando essa investigação para o perfil da pesquisa.

Assim, diante da rotina de aferição e registro de peso e altura neste sistema, por meio da demanda programada e espontânea da unidade, realizou-se este apanhado, apontando o real cenário da qualidade dos registros e diagnósticos contidos no sistema, pois segundo observação da realidade poucos usuários (crianças) vinham sendo identificados e classificados corretamente como obesos, mesmo sendo realizadas as aferições e registros de rotina de peso e altura.

Já a EPS caracteriza-se por ser uma prática de produção e compartilhamento de conhecimento vinculado ao cotidiano do trabalho. Constitui-se a partir de problematizações e processos significativos. Além de permitir o desenvolvimento de saberes técnicos, é uma proposta político-pedagógica que viabiliza processos de educação, que visa promover a integralidade, a humanização e a cidadania de todos os atores envolvidos no SUS<sup>7</sup>.

As oficinas tiveram sua disposição metodológica, de planejamento e execução ao longo de quatro momentos junto aos profissionais que atenderam aos critérios de inclusão do estudo, bem como assinaram a anuência de aceite para participar da pesquisa, ocorrendo durante as reuniões mensais da unidade de saúde, conforme roteiro abaixo disposto na tabela abaixo.

**Tabela 1** – Roteiro das oficinas de intervenção em caráter de EPS.

<b>OFICINA 1:</b> Apresentação da Pesquisa e discussão sobre obesidade infantil	
<b>LOCAL:</b> CSF Vila União, durante as rodas de equipe mensais.	
<b>MODERADOR:</b> Nutricionista (pesquisador)	<b>PERÍODO:</b> Junho de 2022
<b>OFICINA 2:</b> Antropometria Infantil 0 a 10 anos (Menino e Menina)	
<b>MODERADOR:</b> Nutricionista (pesquisador)	<b>PERÍODO:</b> Julho de 2022
<b>OFICINA 3:</b> Sistema de Informação em Saúde (e-SUS AB PEC) e CIAP	
<b>MODERADOR:</b> Nutricionista (pesquisador)	<b>PERÍODO:</b> Setembro de 2022
<b>OFICINA 4:</b> Oficina Avaliativa	
<b>MODERADOR:</b> Nutricionista (pesquisador)	<b>PERÍODO:</b> Novembro de 2022

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Para interpretar os dados e compreender os significados veiculados pelas falas dos participantes durante as oficinas foi utilizada a técnica de análise na modalidade temática, de Minayo<sup>8</sup>, considerada apropriada para investigações qualitativas em saúde<sup>8</sup>.

Esta pesquisa intervencionista seguiu os protocolos éticos para pesquisa com seres humanos conforme as exigências éticas e científicas fundamentais, descritas pela Resolução 466/12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), as quais discorrem acerca das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Sendo também aprovado pela Comissão Científica da Secretaria Municipal de Saúde de Sobral (SMS) conforme parecer nº 0035/2022 e, posteriormente, pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), plataforma Brasil, através do parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) nº 5.406.007.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir está ilustrada de forma sintética a avaliação qualitativa da intervenção. A primeira oficina disparou discussões iniciais relacionadas à EPS, sua valorização da pluralidade, diversidade dos saberes, produção de conhecimento inseridos nas organizações de saúde, sobre a obesidade infantil, medidas corporais, antropometria e sua relação com condições precoces de deficiências nutricionais e doenças em crianças<sup>9</sup>. Do mesmo modo, foram abordadas as relações entre praticidade de compra e consumo na atualidade de alimentos industrializados, especialmente, no contexto visualizado no território.

Esta primeira etapa corroborou com os achados de Victorino *et al.*<sup>10</sup>, em seu estudo sobre enfrentamento da obesidade infantil no contexto da APS, pois embasamos o crescente número de indivíduos com perfil de obesidade com os valores nacionais, especialmente, os do público infanto-juvenil. Mundialmente é estimado um quantitativo de 41 milhões de crianças, com idade inferior a cinco anos, apresentando estado nutricional de obesidade, apontando-se também destaque para manutenção da mesma na vida adulta<sup>10</sup>.

No decorrer dos momentos de roda de conversa algumas ACS's observaram que na prática visual e subjetiva existe uma quantidade considerável de crianças que aparentam estar com excesso de peso ou obesidade na área coberta por esta unidade de saúde, conforme podemos contemplar no seguinte relato transcrito:

*“Vejo muitas crianças que de olho sei que estão acima do peso, sei que ela não come saudável também, pois só vive com biscoito recheado na boca e refrigerante, não come fruta, mas só sei de olho mesmo dizer que acho, calcular não se não [...]” (ACS 1).*

Importante relacionar este relato às evidências, que direcionam tais hábitos de consumo alimentar não saudável a uma deficiência na introdução da alimentação completar dessas crianças. Estes autores apontam também essa forte prevalência como determinante do aumento do consumo infantil de Alimentos Ultraprocessados (AUP) e com a obesidade infantil.

Dentre as dificuldades enfrentadas nesta oficina, notou-se alguns momentos de dispersão dos participantes da pesquisa, especialmente da categoria de ACS's. Devido à ampla conversação

houve dificuldade em se responder ao Questionário de Avaliação Pré-Oficinas (QAPO), culminando em alguns itens com ausência de posicionamento de respostas. Houve também dificuldade na compreensão de alguns termos e palavras relacionadas à área temática do estudo, tanto durante a resolução do questionário de apreensão dos conhecimentos prévios quanto nas oficinas. Assim, a categoria de ACS's necessitou de maior atenção no esclarecimento de dúvidas gerais e durante o registro da avaliação de conhecimentos prévios.

Podemos contemplar um exemplo prático da dificuldade de compreensão nos seguintes relatos transcritos em diário de campo e observados como resposta em alguns dos QAPO:

*“Não sei o que significa IMC.” (ACS 3).*

*“Conheço as tabelas de avaliação das crianças que tem na caderneta, mas esse escore e percentil é novo pra mim [...]” (ACS 8).*

*“Achei que só a enfermeira podia fazer registro nas tabelas na caderneta e nem que era preciso saber os meses da criança [...]” (ACS 5).*

Tais relatos, do mesmo modo que apresentado no estudo de Santos *et al.*<sup>7</sup>, também podem demonstrar uma carência acerca da atenção e vigilância em saúde infantil no serviço público, devido à falta de conhecimento quanto aos conteúdos da Caderneta de Saúde da Criança (CSC) e inabilidade de uso em rotina, características que tendem a repercutir na atenção à VAN e nos registros epidemiológicos em sistemas, pois a CSC é um instrumento indispensável no monitoramento do crescimento, desenvolvimento e estado nutricional da criança.

A abordagem temática da segunda oficina se propôs a agregar e transformar novos saberes e fazeres à rotina e ações de promoção, prevenção e reabilitação à saúde relacionadas com a atenção, cuidado e VAN neste território, especialmente na fase infantil, associada à antropometria e aos riscos da obesidade nesta fase de vida.

Watanabe *et al.*<sup>13</sup>, em seu estudo apontam que, a nível nacional, em meados da década de 70, já era observada demasiada prevalência dos casos de sobrepeso e obesidade no país em todas as faixas de idade. Assim, o Ministério da Saúde (MS) deu início, em 1999, às ações de promoção da saúde de indivíduos com obesidade, por meio da PNAN<sup>13</sup>.

Em 2004 e 2010 foram instituídos o conceito de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e as ações de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS), integrando agendas da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN-1999) e Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS-2006). Somente em 2014, com a apresentação do Plano de Ação para Prevenção da Obesidade em Crianças e Adolescentes, é que foi disponibilizado material norteador mais específico para o enfrentamento e manejo do excesso de peso e obesidade em crianças<sup>13</sup>.

Assim, para esta oficina, foi elaborado e disponibilizado material de revisão escrito e ilustrado, utilizando-se de bases de conhecimento de referência, elaborados e aprovados pelo MS a serviço das equipes de saúde pública, buscando o fortalecimento das ações da PNAN, junto ao Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), que se aproximem da garantia da SAN e da ampliação estratégica de ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) neste espaço da APS; do mesmo modo, buscando ir de encontro às proposições objetivas desta intervenção quanto ao melhor manejo, registro, vigilância e combate à obesidade infantil.

O olhar sensível dos componentes da equipe, como o nutricionista, pode promover a movimentação em prol de viabilizar diálogo em equipe. Do mesmo modo, movimenta uma janela de problematização e, posteriormente, facilita ações coletivas estratégicas que venham a disparar mudanças educativas nesta organização.

Esta oficina foi uma ocasião valiosa para ampliar as discussões sobre a VAN e compartilhar aspectos referentes a diferentes maneiras de promoção de EAN, bem como, aplicação mais adequada para aferição, registro e interpretação de medidas antropométricas; Tornou-se um espaço potente, que teve a capacidade de sensibilizar os participantes a olhar mais atentamente às questões que podem contribuir para minimizar a ascensão da obesidade infantil e outros riscos à saúde, por meio de ações que reforcem uma vigilância mais qualificada.

Partindo para o conteúdo pedagógico da terceira oficina, levantou-se os casos discutidos na oficina anterior, aplicando-se também novos, em prol de facilitar e construir o saber coletivo sobre os Sistemas de Informação em Saúde (SIS), Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP), Prontuário Eletrônico do Cidadão na Atenção Básica (E-SUS AB PEC) e sua relação com os objetivos



da intervenção.

Fruto da evolução político-tecnológica, o SIS e-SUS AB vem ganhando espaço no cenário de rotina das equipes de APS desde de 2013. O propósito desta atualização é estruturar uma codificação através dos componentes de registro do cuidado pela CIAP-2, sendo estes: o motivo da consulta, o diagnóstico e a intervenção<sup>3</sup>.

Deste modo, durante a oficina, foi apresentado o contexto histórico da informatização em saúde no SUS, sua evolução, até a utilização da CIAP2 no E-SUS AB PEC. Posteriormente, as discussões continuaram junto à observação e práticas de registros no PEC, até chegarmos às codificações para registro, destacando a aba voltada aos motivos e alterações endócrinas, metabólicas e nutricionais, subseção “outros diagnósticos”, o código T82 (obesidade) e sua ativação como condição crônica no e-SUS AB PEC<sup>14</sup>.

Dessa forma, evidenciou-se sempre a importância da compreensão do trabalho em equipe na geração dessas informações, aspectos relevantes na adequada atenção à saúde em prol da vigilância e planejamento estratégicos para combater as iniquidades e agravos em saúde do território, dos quais está incluída a obesidade infantil<sup>5</sup>.

Os profissionais de nível superior e técnico foram os mais implicados neste momento, aspecto que pode ter relação com a maior utilização desta prática de uso dos códigos e roteiro propostos pelo modelo CIAP e E-SUS AB PEC em sua rotina.

Notou-se maior dificuldade de compreensão do modelo CIAP e sua codificação por parte das ACS's, pois estas não manejam estes códigos em seu perfil do sistema e rotina de trabalho, fato que pode ser observado por meio da diferenciação nos seguintes relatos de duas profissionais participantes de diferentes categorias:

*“Conheço esses códigos e os que mais uso na minha rotina são os do hipertenso e diabético, pois são ligados ao indicador do previne brasil, porém não entendia tudo isso que você tá trazendo aí [...]” (Enfermeira 2).*

*“A gente não usa esses códigos nas nossas fichas de produção, só marcamos na folha o que já tem lá [...]” (ACS 5).*

Entretanto, todos os participantes demonstraram surpresa diante da apresentação detalhada do modelo Subjetivo-Objetivo-Avaliação-Plano (SOAP)

aplicado pela CIAP2, e seus códigos, diferente da classificação de agravos e patologias em saúde propostos pela CID-10, devido considerar um maior leque das subjetividades de queixas dos usuários.

Assim, despontar estratégias como essas de EPS sobre antropometria e registros voltados a esta condição crônica de saúde promove maior atenção à vigilância e acompanhamento das pessoas com sobrepeso e obesidade contribuindo para adoção de uma postura mais qualificada rumo ao melhor manejo, vigilância e enfrentamento da obesidade, ressaltando a necessidade dos profissionais terem equipamentos e tecnologias para desenvolvimento de tais práticas em sua rotina<sup>14</sup>.

Durante esta oficina também buscou-se valorizar o discurso voltado à importância de a APS ser o primeiro contato com os usuários e da equipe estar atenta e preparada em sua amplitude para este encontro. A VAN pode ser praticada durante o acolhimento, na puericultura ou demanda espontânea, a partir da antropometria infantil e utilização adequada do e-SUS AB PEC e CIAP-2 para as avaliações e registros, proporcionando integralidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado oferecido à criança com sobrepeso e obesidade na APS e demais pontos da rede de saúde<sup>5</sup>.

Finalizando o roteiro de encontros oficinais propostos, chegamos ao 4º e último, sendo realizado durante o mês de novembro de 2022. A proposta final cursou inicialmente em uma breve revisão dos conteúdos, saberes e práticas desenvolvidos ao longo das oficinas anteriores, viabilizada através de algumas metodologias já anteriormente aplicadas.

A adesão à última oficina correspondeu a 81,25% de participação (vale ressaltar a ausência já citada anteriormente de dois profissionais por motivos de transferência). Do mesmo modo, outra profissional entrou de licença maternidade e teve de descontinuar sua participação.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento das oficinas de EPS ampliou a compreensão de experiências, saberes e práticas frente às necessidades trazidas pelo estudo. Do mesmo modo, fortaleceu reflexões sobre ações já realizadas na unidade de saúde, referentes à antropometria infantil, registros de dados e obesidade.

A EPS mostrou-se como indispensável para a sensibilização e qualificação dos profissionais frente às dificuldades, colaborando na diminuição

das problemáticas através do compartilhamento interprofissional do saber que este espaço proporcionou. Do mesmo modo, fortaleceu o olhar voltado ao contexto biopsicossocial envolvido nas ações de antropometria e geração de dados, parte importante na VAN na APS, não só na infância, mas em todas as fases de vida.

Assim, mesmo diante da expectativa que as profissionais participantes já dominassem parte dos conhecimentos trabalhados, a demanda de qualificar os saberes sobre antropometria, sistemas, registro e obesidade infantil foi afirmada através das análises dos questionários aplicados antes e após as oficinas.

Dentre as limitações encontradas podemos destacar a rotatividade de profissionais na unidade, algumas dúvidas ainda na compreensão sobre os conteúdos, manejo dos códigos do sistema e falta de foco em alguns momentos das oficinas. Entretanto, notou-se muita potencialidade ao se comparar os questionários pré e pós oficinas, também, observando na realidade a troca de saberes e práticas durante as oficinas entre os participantes.

Então, sabemos que a atenção alimentar e nutricional na APS necessita de fortalecimento constante, especialmente, frente ao contexto da obesidade como problema de saúde pública. Ações que promovam espaços de EPS sobre os conceitos de avaliação do consumo alimentar, antropometria, diagnóstico nutricional, registro, EAN e SISVAN, são estrategicamente muito favoráveis à melhora nos registros e geração de dados que consolidem a VAN nos territórios e no país.

Todavia, observa-se um cenário acadêmico pouco desenvolvido quanto às práticas que favoreçam a efetivação da VAN e que fortaleçam a mesma em ações de rotina nos serviços de APS, como as realizadas nesta intervenção. Diante disso, faz-se necessário ampliar a promoção de ações e pesquisas como esta, a fim de fortalecer a qualificação das equipes de saúde sobre o tema, aspectos necessários ao enfrentamento da obesidade na APS e no SUS.

## REFERÊNCIAS

1. Desigualdade exacerba fome, desnutrição e obesidade na América Latina e no Caribe - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. www.paho.org. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/7-11-2018-desigualdade-exacerba-fome-desnutricao-e-obesidade-na-america-latina-e-no-caribe>
2. Associação Brasileira Para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica [internet]. São Paulo: Diretrizes brasileiras de obesidade ABESO, 2016. [citado em 17 dez. 2021] Available from: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Diretrizes-Download-Diretrizes-Brasileiras-de-Obesidade-2016.pdf>
3. ATLAS DA OBESIDADE INFANTIL NO BRASIL [Internet]. Brasília. [acesso em 24 dez. 2022] Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/dados\\_atlas\\_obesidade.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/dados_atlas_obesidade.pdf)
4. Bittar OJN, Biczuk M, Serinolli MI, Novaretti MCZ, Moura MMN de. Sistemas de informação em saúde e sua complexidade. Revista de Administração em Saúde. 2018 Jan 12;18(70).
5. Gusso G. Classificação Internacional de Atenção Primária: capturando e ordenando a informação clínica. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2020 abr 6 [acesso 2021 Dez 24];25:1241-50. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/h6krV7hxSmyHmfKQR6Q78Kq/?lang=pt>
6. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Physis: Revista de Saúde Coletiva [Internet]. 2004 Jun 1 [acesso 2021 Nov 25];14:41-65. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/GtNSGFwY4hzh9G9cGgDjqMp/>
7. Souza CZ de, Anton LA, Oliveira MCSL de. Educação permanente em saúde e desenvolvimento adulto: a experiência das oficinas fotográficas de sensibilização do olhar. Gerais (Univ Fed Juiz Fora) [Internet]. 2019 [acesso em 2022 jan 09];338-55. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1006230>
8. Minayo MC de S. O desafio do conhecimento : pesquisa qualitativa em saúde. 14th ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
9. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde RESOLUÇÃO CNRMS No 3, DE 4 DE MAIO DE 2010 Diário Oficial da União; Poder Executivo [Internet]. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15449-resol-cnrms-n3-04maio-2010&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15449-resol-cnrms-n3-04maio-2010&Itemid=30192)
10. Victorino SVZ, Shibukawa BMC, Rissi GP, Higarashi IH. Obesidade infantil: Ações de enfrentamento no contexto da atenção primária em saúde. Revista de Atenção à Saúde [Internet]. 2020 [acesso 2024 Jun 24];18(66). Disponível em: [https://www.seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/7101/3267](https://www.seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/7101/3267)
11. Bortolini GA, Oliveira TFV, Silva SA, Santin R da C, de Medeiros OL, Spaniol AM. Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil.

Revista Panamericana de Salud Pública [Internet]. 2020 abr. 23;44:1. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2020.v44/e39/pt>

12. Almeida, RG Dos S.; Teston, E. F.; Medeiros, A. Fatores associados ao sobrepeso e obesidade infantil | Revista Eletrônica Acervo Saúde. [acervomais.com.br](https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4406/2552) [Internet]. 2020 Set 14; Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4406/2552>

13. Watanabe LM, Delfino BPH, Augusta SPM, Noronha NY, Maria DL, Cintra PAL. Food and Nutrition Public Policies in Brazil: From Malnutrition to Obesity. Nutrients [Internet]. 2022 Jun 15;14(12):2472. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9227558/>

14. Castro, AO. et al. Prevalência da obesidade infantil no Brasil: revisão sistemática e meta-análise. Revista dos Trabalhos de Iniciação Científica da UNICAMP, Campinas, SP, n.27, out. 2019.

15. Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica. Secretaria de Saúde do Município de Sobral-CE. [internet] Sobral. 2020. Relatório da SISAB de controle interno do Centro de Saúde da Família Vila União – Bairro Vila União.

16. Secretaria de Saúde do Município. Coordenação do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Sobral. Relatório de estratificação nutricional de indivíduos acompanhados no SISVAN-Web, no município de Sobral-CE, por ciclos de vida, crianças de 0 a 5 anos e de 5 até 10 anos. Sobral-Ceará: 2021.

17. Vieira CL, Silva VB da, Parmejiani EP, Cavalcante DFB, Souza MH do N, Stipp MAC. Community Health Agents and child health care: implications for continuing education. Rev. Esc. Enferm. USP [Internet]. 2022 Apr. 11 [citado 2022 dez. 24];56:e20210544. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/197041>

